



ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA
ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM EM CARDIOLOGIA E HEMODINÂMICA

**CARLA MAGALHÃES AMOEDO
GABRIELLY SANTOS FRANÇA**

**O IMPACTO DO PROGRAMA HIPERDIA COMO ESTRATÉGIA PARA
O CONTROLE DA HIPERTENSÃO NOS PACIENTES IDOSOS**

**SALVADOR
BAHIA
2017**

**CARLA MAGALHÃES AMOEDO
GABRIELLY SANTOS FRANÇA**

**O IMPACTO DO PROGRAMA HIPERDIA COMO ESTRATÉGIA PARA
O CONTROLE DA HIPERTENSÃO NOS PACIENTES IDOSOS**

Artigo apresentado ao Curso de especialização em Enfermagem em Cardiologia e Hemodinâmica da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, como requisito parcial para obtenção do título de especialista em Enfermagem em Cardiologia e Hemodinâmica.

**SALVADOR
BAHIA
2017**

O IMPACTO DO PROGRAMA HIPERDIA COMO ESTRATÉGIA PARA O CONTROLE DA HIPERTENSÃO NOS PACIENTES IDOSOS

Carla Magalhães Amoedo e Gabrielly Santos França ¹
Maria de Lourdes de Freitas Gomes ²

RESUMO

Objetivo: analisar o impacto do programa hiperdia como estratégia para o controle da hipertensão nos pacientes idosos. **Método:** Trata-se de uma revisão bibliográfica. A seleção dos artigos realizou-se pela internet, nas bases de dados: Literatura da América Latina e Caribe (LILACS), Medical Literature on Line (MEDLINE), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e SCIELO. **Resultados:** O impacto do programa hiperdia como estratégia para o controle da hipertensão nos pacientes idosos seria a implantação de ações educativas aos pacientes idosos para receberem as informações necessárias com enfoques distintos, deste modo as orientações poderão permitir uma melhor adesão ao programa terapêutico com a possível incorporação de hábitos saudáveis de vida tendo em vista o controle da hipertensão.. **Conclusões:** Conclui-se que as ações engendradas no programa hiperdia são muito relevantes para o desempenho da estratégia de saúde da família, pois os profissionais devem conhecer os impactos do programa hiperdia como estratégia para o controle da hipertensão nos pacientes idosos, estimulando e incentivando os hábitos de vida da população já que resulta mais fácil para a implementação de uma intervenção efetiva e eficaz.

Palavras-chave: hipertensão; Hiperdia; Controle; Cuidados.

ABSTRATC

Objective: to analyze the impact of the hyperdia program as a strategy for the control of hypertension in elderly patients. **Method:** This is a bibliographical review. The selection of the articles was done through the internet, in the databases: Latin American and Caribbean Literature (LILACS), Medical Literature on Line (MEDLINE), Nursing Database (BDENF) and SCIELO. Results: The actions directed to the hypertensive elderly, in the HIPERDIA program, require a health team in which to maintain effective discipline, aiming at quality, integral and resolute care. The results of this research will contribute significantly to a more ethical, equanimous and reflexive view regarding professional practice through interventions aimed at preventing and controlling hypertension risk factors in the elderly population. **Conclusions:** It is concluded that the actions generated in the hyperdia program are very relevant for the performance of the family health strategy, since professionals should know the impacts of the hyperdia program as a strategy for the control of hypertension in elderly patients, stimulating and encouraging the living habits of the population since it is easier to implement an effective and effective intervention.

¹ Enfermeira Assistencial do Centro Geriátrico e Gerontologia das Obras Sociais Irmã Dulce e Pós-graduanda do curso de Especialização em Enfermagem em Cardiologia e Hemodinâmica pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

² Professora orientadora do curso de Pós-graduação da EBMS, Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

Keywords: hypertension; Hipertensão; Control; Care.

RESUMEN

Objetivo: analizar el impacto del programa hipertensión como estrategia para el control de la hipertensión en los pacientes ancianos. **Método:** Se trata de una revisión bibliográfica. La selección de los artículos se realizó por internet, en las bases de datos: Literatura de América Latina y el Caribe (LILACS), Medical Literature on Line (MEDLINE), Base de Datos de Enfermería (BDENF) y SCIELO. **Resultados:** Las acciones dirigidas a los ancianos hipertensos, en el programa HIPERTENSIÓN, exigen un equipo de salud donde mantenga efectiva disciplina, objetivando atención de calidad, integral y resolutivez. Los resultados de esta investigación contribuirán significativamente a una mirada más ética, equitativa, reflexiva acerca de la práctica profesional a través de las intervenciones con el objetivo de prevenir y controlar los factores de riesgo de la hipertensión a la población anciana. **Conclusiones:** Se concluye que las acciones engendradas en el programa hipertensión son muy relevantes para el desempeño de la estrategia de salud de la familia, pues los profesionales deben conocer los impactos del programa hipertensión como estrategia para el control de la hipertensión en los pacientes ancianos, estimulando e incentivando los hábitos de vida de la población ya que resulta más fácil para la implementación de una intervención efectiva y eficaz.

Palabras clave: hipertensión; Hipertensión; Control; Cuidados.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um fato individual, em que as características internas e a influência do meio são determinantes no processo de envelhecer, a velhice envolve ganhos e perdas, induzido pela dinâmica biológica e cultural. Vale ressaltar que em todo o mundo, a população idosa está vivendo mais, intensificando a heterogeneidade dentro do próprio grupo etário, devido aos avanços da tecnologia científica que influenciam na qualidade de vida. Esses avanços trazem contribuições para resolução de doenças que anteriormente não eram conhecidas, causando a mortalidade das pessoas antes de chegarem terceira idade¹.

Observa-se que, essa população apresenta maior vulnerabilidade para desenvolverem doenças crônicas, no âmbito da saúde pública, o desígnio é diminuir o impacto das enfermidades, em sua maioria, através da efetividade dos atendimentos oferecidos no âmbito da saúde, da prevenção e diminuição das possíveis complicações a esta demanda. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) destacam-se as doenças crônicas e degenerativas, destas, as mais prevalentes é a hipertensão⁴.

A hipertensão é considerada como um fator de risco primário para a doença cardíaca coronária, infarto do coração e derrame cerebral. A redução da pressão arterial diminui a incidência de morte por doenças cardiovasculares. Há um

consenso geral de que a hipertensão é acompanhada por um aumento da atividade simpática, e redução da modulação parassimpática da variabilidade da frequência cardíacas e diminuição dos batimentos do coração.

Diante disso, considera-se pertinente discorrer os sinais e sintomas da hipertensão, as quais podem incluir cefaléia, epistaxe, vertigem, rubor facial, cansaço, dentre outros.

O hiperdia é um programa para acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos, o qual possibilita o acompanhamento, e a o recebimento de medicamentos, ao mesmo tempo em que, contribui efetivamente para a definição do perfil epidemiológico da população idosa com ênfase na melhoria da qualidade de vida dessas pessoas e a diminuição do custo social⁶.

A hiperdia é uma ferramenta quem tem como premissa educar as pessoas sobre os cuidados e prevenção em relação a saúde. A educação em saúde pode ser definida como o princípio segundo o qual indivíduos e grupos de pessoas aprendem a se comportar de uma maneira que a promoção, manutenção ou recuperação da saúde, no caso, sobre o conhecimento na prevenção e controle da hipertensão.

O interesse de investigar sobre este tema decorre da nossa experiência prática, em uma unidade ambulatorial com idosos hipertensos que são identificados e encaminhados para o programa, onde surgiu a diligência da possibilidade de analisar a efetividade e importância do programa hiperdia no controle da hipertensão.

Diante do exposto, levantou-se o seguinte questionamento: Qual o impacto do programa hiperdia como estratégia para o controle da hipertensão nos pacientes idosos?

O objetivo do presente estudo consiste em analisar o impacto do programa hiperdia como estratégia para o controle da hipertensão nos pacientes idosos.

2 METODOLOGIA

Foi um estudo de revisão bibliográfica, que tem como objetivo entender e conhecer sobre um problema através de publicações já mencionadas, com a finalidade de colher informações e conhecimento acerca dessa problemática.

Foram selecionados artigos no período de 2007 a 2017, nas bases de dados SCIELO, LILLACS, BIREME, tendo como descritores: hipertensão; Hipertensão; Controle; Cuidados.

Os critérios de inclusão dos artigos escolhidos foram: artigos completos, publicados nos anos de 2007 a 2017 em língua portuguesa e inglesa, e que tenham um ou mais dos descritores propostos para a pesquisa. Os critérios de exclusão são monografias, pesquisas de dados estatísticos e teses.

Os dados extraídos dos artigos serão sintetizados e comparados entre si, a seguir será realizada uma leitura dos estudos analisados, com a finalidade de identificar os elementos referentes ao objetivo do presente estudo, assim serão selecionados os trechos que caracterizam as evidências científicas. Esses serão agrupados e preenchidos em tabelas para serem comparados entre si, realizando as abordagens comuns que serão interpretadas e analisadas.

A análise das informações será realizada através de uma leitura antecipada dos artigos selecionados, com posterior avaliação e análise dos dados, e então serão classificados conforme os temas abordados, uma vez que esse método é um bom instrumento para realização da leitura e compreensão sobre o assunto.

Após exaustiva leitura e explicação inicial, os textos serão considerados conforme afinidades dos temas abordados. Após a leitura dos artigos escolhidos, prosseguir-se-á com análise e apreciação dos mesmos. A organização das informações será realizada com concordância da finalidade exposta.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quadro 1- Descrição da busca dos artigos na base de dados SCIELO, LILLACS, BIREME. Salvador, Bahia, Brasil, 2017.

Busca eletrônica de artigos na base de dados					Total
Controle da hipertensão 140	Estratégias no programa Hipertensão 69	Idoso com hipertensão 123	Ações de efetividade do hipertensão 31	Cuidados da hipertensão em idoso no hipertensão. 34	397
Interloquções dos descritores					
hipertensão X hipertensão 10	Idoso X hipertensão 16	Cuidados x hipertensão 10	Controle x idoso com hipertensão 18		<u>54</u>
Seleção após leitura de títulos					
Cuidados x hipertensão	Urgência e Controle x idoso com	hipertensão X hipertensão 9	Idoso X hipertensão 11		<u>34</u>

8	hipertensão 16			
Após critério de inclusão a partir da leitura de resumo e método				
Idoso X hiperdia 3	Cuidados x hiperdia 2	hiperdia X hipertensão 2	Controle x idoso com hipertensão 3	<u>10</u>
Seleção dos artigos para análise após leitura na íntegra				10

Os dez artigos incluídos na amostra foram analisados na íntegra. A exploração do conteúdo ocorreu de forma detalhada em todas as sessões do texto. O quadro 2 apresenta as características dos artigos analisados, na qual descreve os autores, periódicos, ano de publicação, tipo de estudo e método (participante e local).

Quadro 2- Caracterização dos artigos selecionados na busca de dados para análise. Salvador, Bahia, 2017.

Autor^{(n.)*}	Periódico	Ano	Tipo de estudo
BEZERRA, D. S.; SILVA, A. S.; CARVALHO, A. L. M.	Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada	2009	Pesquisa qualitativa transversal
CONVERSO, M.E. R et al.,	Rev Ciênc Ext	2015	Pesquisa qualitativa
MARTINS J.J et al.,	Cadernos de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde Facipe	2008	Pesquisa exploratória descritiva
PAIVA D. C.P et al	Arq Ciênc Saúde	2007	Pesquisa exploratória descritiva
PEREIRA, R. J, et al	Cienc Saúde Colet	2013	Estudo Descritivo
PEREIRA M. R, COUTINHO M. S. S. A, FREITAS PF, D'Orsi E, Bernardi A, Hass R	Cad Saúde	2007	Pesquisa exploratória descritiva
ROMERO, A.D et al	Rev Rene	2010	Estudo Descritivo
ROSÁRIO, T. M et al.	Arq Bras Cardiol	2009	Pesquisa qualitativa
SILVA R. C. C, LIMA E. J. B, EVANGELISTA R. A.	Rev. bras. Enfermagem	2009	Pesquisa exploratória descritiva
SILVA, C. A. et al.	Rev. Baiana de Saúde Pública	2008	Pesquisa exploratória descritiva

* (n.) = Ordem do artigo/autoria

O quadro 3 descreve os títulos, objetivos e principais resultados e conclusões dos estudos analisados.

Quadro 3- Descrição dos títulos, objetivos e principais resultados e conclusões dos artigos analisados. Salvador, Bahia, 2017.

Título^(n.)*	Objetivo do estudo	Principais resultados e conclusões
Avaliação das características dos usuários com hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus em uma Unidade de Saúde Pública, no município de Jaboatão dos Guararapes-PE, BRASIL	1- Avaliar as características dos usuários com hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus em uma Unidade de Saúde Pública, no município	Indicou que estratégias voltadas para a educação em saúde dos usuários, assim como, implantação de um serviço de acompanhamento farmacoterapêutico (Atenção Farmacêutica) parece ser uma alternativa para aumentar a adesão ao tratamento, bem como o conhecimento sobre a doença..
Prevalência da hipertensão arterial e análise de seus fatores de risco nos núcleos de terceira idade de Presidente Prudente	1- verificar a prevalência da HA, correlacionando-a com os fatores de risco associados, em dez Núcleos Municipais de Terceira Idade de Presidente Prudente.	Os dados demonstram que a população estudada apresenta prevalência de HA acima dos limites esperados, o que pode ser explicado pela idade avançada da maioria dos entrevistados, já que a idade é um dos fatores de risco para o desenvolvimento da HA
Educação em saúde como suporte para a qualidade de vida de grupos da terceira idade	1- conhecer as necessidades de educação em saúde dos idosos que freqüentam grupos de terceira idade	O envelhecimento progressivo da população constitui um fato com implicações médicas, econômicas, sociais e políticas. No processo de envelhecimento, o idoso sofre modificações biológicas, fisiológicas, cognitivas, patológicas e socioeconômicas necessitando, portanto, de atenção especial.
Avaliação da assistência ao paciente com diabetes e/ou hipertensão pelo Programa Saúde da Família do município de Francisco Morato	1- Avaliar a assistência à população usuária do hiperdia de Francisco Morato, São Paulo, Brasil.	O estudo destaca que 26,6% desses usuários não tinham acesso a nenhum serviço de saúde antes da implantação do hiperdia. Entre os que tinham acesso, 53,2% se deslocavam a outro município. Os índices de satisfação do usuário e percepção da resolutividade do programa mostraram-se favoráveis, em torno de 66%.
Prevalência, conhecimento, tratamento e controle de	1- Determinar a prevalência da Hipertensão Arterial Sistêmica e dos	A prevalência estimada de Hipertensão Arterial na população adulta urbana de Tubarão em 2003 foi de 40,5%. Pouco mais que a metade dos hipertensos conheciam sua condição de portadores de HAS; destes,

hipertensão arterial sistêmica na população adulta urbana de Tubarão, Santa Catarina	fatores de risco para doença cardiovascular em uma amostra representativa de idoso da população urbana de Tubarão (SC).	quase metade estavam em tratamento e apenas 10% sob controle. O programa hiperdia objetivou a prevenção e tratamento da hipertensão deveriam ser implementados nesta população.
Influência da hipertensão na qualidade de vida dos idosos de um município do Sudeste do Brasil	1- Avaliar as condições socio sanitárias e o impacto das delas na qualidade de vida de idosos residentes no município de Teixeira (MG), na região Sudeste do Brasil.	Os resultados do estudo apontam os fatores associados a hipertensão revelados como fatores de risco para baixos escores de qualidade de vida no idoso, o que deve ser considerado ao se estabelecerem estratégias e políticas voltadas a esse grupo populacional.
Características de uma população de idosos hipertensos atendida numa unidade de saúde da família	1- Conhecer as características de uma população de idosos portadores de hipertensão arterial. Estudo transversal que envolveu 57 sujeitos, realizado em uma Unidade de Saúde da Família de Fortaleza-CE..	Os resultados sugerem que os comportamentos corretos no que toca ao tratamento da HA, os profissionais devem incentivar a continuidade desses comportamentos. é importante lembrar os riscos para os que ficam sem tomar os medicamentos por não comparecerem à unidade de saúde no tempo indicado para o recebimento. Dessa forma, os profissionais estarão favorecendo o empoderamento da clientela estudada e contribuindo para minimizar ou evitar as altas taxas de morbimortalidade tão presentes e onerosas ao sistema de saúde.
Prevalência, controle e tratamento da hipertensão arterial sistêmica em Nobres	1-Estimar a prevalência da HAS, assim como as características de seu controle e tratamento, na população de 18 a 90 anos da região urbana de Nobres - MT	A HAS revelou-se um importante problema de saúde pública também em um município de pequeno porte do interior do país. Os níveis de controle e tratamento da hipertensão na população idosa foram considerados insatisfatórios, apesar de melhores em comparação aos observados em outros estudos.
Adesão ao tratamento de hipertensão arterial no programa hiperdia	1- Analisar a adesão ao tratamento no programa hiperdia ao grupo de idosos do bairro Alvorada, no Município de Patos de Minas/MG	A partir dos resultados encontrados, percebeu-se que a falta de adesão dos pacientes ao tratamento da hipertensão arterial ainda atinge níveis elevados, e que o programa desenvolvido pelo programa hiperdia apresenta deficiências em sua organização e funcionamento, a partir do momento em que faltam medicamentos, e a troca constante da equipe médica.
Hipertensão em uma unidade de saúde do SUS: orientação para o autocuidado	1- Avaliar a prevalência da Hipertensão em uma unidade de saúde do SUS: orientação para o autocuidado da hiperdia	Os resultados revelaram que os encontros periódicos com o grupo HIPERDIA foram imprescindíveis para ampliar o conhecimento e facilitar o processo de viver com a HAS e/ou DM, bem como, contribuíram para melhorar a qualidade de vida dos idosos envolvidos.

* (n.) = Ordem do artigo/autoria

No cenário brasileiro, o número de idosos está aumentando de forma considerável nos últimos anos como decorrência da elevação da expectativa de vida e da elevação das taxas de natalidade e, também, por causa dos avanços que o sistema de saúde vem integrando nos serviços de saúde. Projeções prospectivas da Organização Mundial de Saúde (OMS), para o ano de 2030, menciona o Brasil entre os quinze países do mundo com maior demanda de pessoas idosas (com 60 anos ou mais) ².

Frente a este contexto, o avanço da idade como um dos determinantes geradores de complicações ao idoso hospitalizado apresentando uma maior vulnerabilidade para o desenvolvimento de patologias associadas ao processo de internação devido ao déficit nutricional, diminuição da sensibilidade, fragilidade, maior predisposição a complicações crônicas³.

Nesta perspectiva, o paciente idoso, com diagnóstico de hipertensão, apresenta maior prevalência de patologias, que podem intervir na terapêutica, no diagnóstico e no tempo de recuperação, podendo fazer com que esses pacientes acabe precisando de um tratamento intensivo^{4,5}.

Deste modo o impacto do programa hiperdia como estratégia para o controle da hipertensão nos pacientes idosos é educação em saúde, acompanhamento farmacêutico, aumento da adesão ao tratamento, identificação prévia da hipertensão auxiliando na prevenção, maior acessibilidade, satisfação do usuário e qualidade de vida⁷. Neste sentido, priorizando as ações de prevenção, tratamento e promoção da saúde dos indivíduos, atuando de forma plena e contínua, através da atuação do farmacêutico no esclarecimento do uso dos medicamentos assim como a implementação de ações num processo educativo, devendo ocorrer de forma democrática e coletiva, por meio do levantamento das reais dificuldades e possíveis soluções por meio da contextualização com a realidade da demanda envolvida⁹.

A hipertensão em pacientes idosos representa um dilema gerencial para especialistas cardiovasculares (CV) e outros praticantes. Além disso, com a ampla adoção de múltiplas estratégias de drogas visando subgrupos de pacientes hipertensos com condições de risco específicas para baixar a pressão arterial (PA) além dos objetivos tradicionais, surgem dúvidas sobre a forma como os pacientes idosos agressivos devem ser tratados³.

As ações implementadas pelo programa hiperdia para o controle da pressão arterial em pacientes hipertensos está intimamente relacionado com a adesão ao

tratamento prescrito, todavia, em algumas unidades de saúde sofre fragilidade em relação ao atendimento, adesão de ações para distribuição de medicamentos e equipe especializada para atuar com esta demanda. A não adesão à medicação é uma grande preocupação para os profissionais de saúde e as partes interessadas, de modo que são necessários estudos para melhorar a adesão aos tratamentos anti-hipertensivos, especialmente em pacientes hipertensos com alto risco cardiovascular⁵.

Nestes pacientes, o controle de complicações pode reduzir significativamente a mortalidade por essas doenças, bem como os custos do tratamento dessas complicações. Além disso, um controle inadequado da pressão arterial pode aumentar o risco de crises hipertensivas com a necessidade de hospitalização⁴. Vários fatores podem estar relacionados à aderência, incluindo as características dos pacientes, qualidade do relacionamento médico-paciente, gravidade da doença, acesso a cuidados de saúde e fatores específicos relacionados à prescrição de medicamentos⁷.

A busca de um modelo de atenção e acompanhamento de portadores de hipertensão arterial pelo hiperdia passou a ocupar uma ampla dimensão no Sistema Único de Saúde (SUS), porque o conceito de humanização referido pela PNH está comprometido em reduzir a precariedade do trabalho em saúde e os conhecimentos técnicos e burocráticos estabelecidos. Conhecimento que afetam direta e negativamente os trabalhadores e usuários⁵.

Portanto, as diretrizes da hiperdia representam um compromisso ético, estético e político. Ética, porque implica a reconfiguração de relações estabelecidas entre usuários, gestores e profissionais de saúde; Estética, porque inclui criatividade e sensibilidade à produção da saúde, originada do encontro intersubjetivo de seus protagonistas; E político, por se referir à organização social e institucional das práticas de cuidado e gestão no sistema de saúde brasileiro².

As unidades hospitalares estão no âmbito da hiperdia, anteriormente identificadas como desafios a serem superados por constituírem em sua natureza baixa permeabilidade às mudanças. Além disso, por estarem alicerçados em uma sólida estrutura de organização e gestão, os hospitais vêm mostrando fragmentação nas relações interpessoais e de trabalho; Impessoalidade e indeterminação no cuidado, vínculo e acesso à informação; Desigualdade e falta de participação dos trabalhadores no processo de gestão⁷.

Afirmar que a disponibilização das informações de acesso do hiperdia no contexto das políticas do SUS faz ressaltar a responsabilidade de construir outro conceito fértil como território que caracteriza o cuidado humanizado do idoso como uma "prescrição moral", mas também contribui para a expansão da produção da subjetividade dos profissionais de Saúde, entendendo a si mesmo e aos outros como um paradoxo. Dessa forma, melhora a construção do cuidado humanizado, como prática de equipe multidisciplinar, à medida que os serviços de saúde criam oportunidades para espaços de construção e síntese elaborados a partir da diversidade de experiências sólidas de cada trabalhador⁴.

Pertinente elucidar que, o instrumento de acompanhamento de usuários hipertensos idosos, o hiperdia deve ser abordado como um componente de transversalidade para o Sistema Único de Saúde (SUS), estando presente desde primeiro atendimento ao acolhimento do usuário, até o planejamento e gestão das estratégias e ações a serem implementadas, sejam elas de prevenção e/ou reabilitação⁶. Deste modo, quando se leva em consideração o contexto hospitalar, é imprescindível compreender que a humanização necessita estar direcionada não só ao paciente internado e aos seus familiares, mas também à própria equipe de saúde envolvida, uma vez que será através da inter-relação afetiva presente entre os mesmos que o cuidado poderá ser desenvolvido de forma mais humana, solidária e ética⁹.

A equipe multidisciplinar que atua no hiperdia compreende a operacionalização da assistência humanizada em relação ao cuidado oferecido aos pacientes e suas famílias. Além disso, os profissionais que oferecem atendimento direto entendem que a organização e gestão dos processos de trabalho centralizam o ponto crítico que prejudica a prática da humanização em ambientes de terapia intensiva⁹. Assim, é possível assumir o papel antes da necessidade de criar outras formas de gestão das instituições hospitalares, pondo em prática as diretrizes propostas pela PNH⁸.

Diante disso, ressalta-se que, as ações do hiperdia direcionadas ao público idoso com hipertensão exige dos profissionais de saúde, fundamentalmente, compartilhar com o seu paciente vivências e experiências que procedam na ampliação do enfoque de suas ações, via de regra limitadas ao cuidado como sinônimo de auxílio às possibilidades da almejada sobrevivência. Deste modo, cada encontro entre o profissional e o paciente revela-se em uma tomada de atitude e

consciência no que concerne aos princípios e valores norteadores nas suas ações pautadas na humanização¹⁰.

Às concepções de humanização, atribuídas pelos profissionais que compõem a equipe do programa hiperdia ao idoso com hipertensão constitui a execução das ações e acima de tudo, o planejamento e organização na construção dos protocolos que captam a subjetividade dos profissionais, tornando homogêneas suas respectivas características que compõem a diversidade inerente ao trabalho em equipe¹⁰. Esta interpretação está diretamente ligada ao fato de que o conceito de humanização ainda está fundamentado em atitudes e sentimentos "inerentes às pessoas", tornando inumano alguém que não expressa determinado comportamento. Mesmo que ainda vivam, esses conceitos não são importantes para os objetivos dos protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e disponibilizado a todos os trabalhadores em saúde inseridos na Saúde da Família (SF)⁷.

Importante ressaltar que, o interesse e a capacidade da avaliação de risco entre os pacientes cadastrados são considerados fundamentais no cuidado do idoso com hipertensão⁵. É por meio da comunicação que as pessoas são capazes de manter e/ou conservar relacionamentos e construir uma condição de atendimento e integração plena com o outro, tendo em vista incentivar o público idoso a buscarem atendimento o mais precocemente possível, visando identificar as possíveis sequelas e/ou decorrências e a adesão ao tratamento e controle da hipertensão⁶.

Por fim, refletir acerca do cuidado prestado a hiperdia na perspectiva das ações e intervenção realizadas leva a refletir a inerente capacidade da busca de inovações capazes de transformar efetivamente o seu cotidiano, objetivando uma melhor qualidade de vida e satisfação ao paciente idoso com hipertensão. Integrando-se a isso, os princípios éticos na atenção ao hipertenso guiados pela justiça e equidade, com vistas a ofertar uma assistência de qualidade e também promovem o aperfeiçoamento do cuidado em saúde⁹.

Deste modo, considera-se que embora de o hiperdia ser um mecanismo largamente reconhecido e empregado na Saúde da Família, a atenção ainda necessita de alguns ajustes que possibilitem concretizar a assistência aos idosos hipertensos. Neste sentido, os profissionais da área de saúde precisam direcionar-se por princípios éticos de equidade e justiça, com uma atuação conduzida pela ética e a cidadania coletiva e estarem sempre dispostos a enfrentar de modo organizado os

interesses do programa de assistir visando a diminuição do tempo entre as consultas de e outros atendimentos realizadas pelo público idoso^{5,8}.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da realização do presente estudo e seus respectivos resultados, verificou-se a importância do Programa Hipertensão na adesão aos tratamentos farmacológico e não farmacológico, bem como, o papel fundamental deste, na redução dos possíveis agravos aos usuários acometidos pela HAS, ao atuar na prevenção. De acordo com as descrições realizadas pode-se perceber que a melhor forma de conscientização para a adesão aos tratamentos é através de palestras educativas e/ou orientações individuais, explicando e esclarecendo a população da importância da prevenção e do controle dessas doenças pelo cumprimento correto dos tratamentos. Este estudo poderá servir de base para outros estudos futuros e ainda incentivar os profissionais de saúde a realizar uma melhor assistência nas suas Unidades de Saúde; a população também será beneficiada quanto às informações importantes apresentadas. Considerando os dados pesquisados devido aos altos índices de hipertensos que frequentam as Unidades de Saúde, surgiu o interesse de pesquisar sobre esta problemática, e conseqüentemente ter a responsabilidade de desenvolver ações de prevenção que sejam eficazes e que venham a produzir algum impacto na melhoria do Programa Hipertensão.

REFERÊNCIAS

1. Bezerra DS, Silva, AS, Carvalho ALM. Avaliação das características dos usuários com Hipertensão Arterial e/ou Diabetes Mellitus em uma Unidade de Saúde Pública no Município de Jaboatão dos Guararapes - PE, Brasil. Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada, v. 30, n. 1, p. 69-73. 2009.
2. Converso MER et al,. Prevalência da hipertensão arterial e análise de seus fatores de risco nos núcleos de terceira idade de Presidente Prudente. Rev Ciênc Ext. (1):20. 2015.
3. Martins JJ et al,. Educação em saúde como suporte para a qualidade de vida de grupos da terceira idade. Rev Eletrôn de Enf. 9(2):443-56. 2008.

4. Paiva DCP et al,. Avaliação da assistência ao paciente com diabetes e/ou hipertensão pelo Programa Saúde da Família do município de Francisco Morato. Arq Ciênc Saúde. 2007.
5. Pereira MR, Coutinho MSSA, Freitas PF, D'Orsi EBA, Hass R. Prevalência, conhecimento, tratamento e controle de hipertensão arterial sistêmica na população adulta urbana de Tubarão, Santa Catarina, Brasil, em 2006. Cad Saúde Publica. 2007.
6. Pereira RJ, et al. Influência da hipertensão na qualidade de vida dos idosos de um município do Sudeste do Brasil. Cienc Saúde Colet. (6):2907-17. 2013.
7. Romero AD et al. Características de uma população de idosos hipertensos atendida numa Unida- Rev Rene. n. 13. Fortaleza, 2010.
8. Rosário TM et al. Prevalência, controle e tratamento da hipertensão arterial sistêmica em Nobres – MT. Arq Bras Cardiol. n. 7. Agosto. 2009.
9. Silva RCC, Lima EJB, Evangelista R. A Adesão ao tratamento de hipertensão arterial no programa hiperdia – Equipe 13. Perquirere, Patos de Minas: UNIPAM. 2009.
10. Silva CA. et al. Hipertensão em uma unidade de saúde do SUS: orientação para o autocuidado. Rev. Baiana de Saúde Pública. v. 30, n. 1, 2008.